

# Lettre d'information

## Réseau suisse d'écoles en santé

Numéro
28
Juin 2004

Réseau suisse d'écoles en santé:
Un projet de l'Office fédéral de la santé publique et de Promotion Santé Suisse

Editorial

# Etude sur la santé et structures cantonales

Les projets de promotion de la santé à l'école devraient idéalement s'articuler à partir de deux données distinctes; d'une part, les besoins spécifiques de l'établissement et d'autre part, des données épidémiologiques que les études nationales fournissent par l'intermédiaire de nos différents instituts. Dans ce sens vous trouverez quelques résultats de SMASH-02 tirés du rapport de recherche qui est maintenant disponible.

Les projets des écoles s'appuient souvent sur des ressources mises à disposition par des structures cantonales. Partons à la découverte de l'une d'entre elles, à Genève, le SSJ (Service de santé de la jeunesse).

Vous trouverez également une initiative prometteuse sur la problématique de la surcharge pondérale dans laquelle les principes de promotion de la santé sont appliqués dans le cadre d'un projet de prévention secondaire.

*Réseau suisse d'écoles en santé*
*Michel Bloch*
*Coordinateur romand*

## Cérémonie d'adhésion du CEC Nicolas-Bouvier au Réseau Suisse d'Ecoles en Santé

*Lancement de la saison 2004 et pose de la plaque RES lors de la cérémonie du 9 février 2004*

Plus d'une vingtaine de membres du corps enseignant et du personnel administratif et technique ainsi que quelques élèves ont assisté à cette cérémonie. Après quelques mots de bienvenue, Cédric Farinelli a présenté le programme du groupe Santé pour l'année 2004 et rappelé qu'en plus des bonnes volontés des personnes impliquées dans les projets, il faut des ressources financières. Celles-ci nous parviennent des fonds de notre école, du Service de Santé de la Jeunesse et du Réseau Suisse d'Ecoles en Santé. Une présentation des buts de ce Réseau a clarifié ses rôles qui comprennent, en plus du soutien financier, une structure propre à échanger les expériences, à fournir des conseils, tout en laissant à l'école la décision d'organiser les actions qui lui conviennent. M. Zurn, directeur, a exprimé sa satisfaction de disposer au sein de l'école d'un groupe de personnes qui s'impliquent dans le but de promouvoir la santé et a remercié tous les acteurs qui contribuent à la réussite des actions menées. Cette cérémonie s'est terminée par un apéritif où les habituelles chips et cacahuètes avaient avantageusement cédé la place à des canapés de crudités, le tout organisé par le service social, aidé par des assistantes techniques et des enseignants.





Impressum
Editeur







Réseau suisse d'écoles en santé
Radix Promotion de la santé
Avenue Ruchonnet 57
1003 Lausanne
Tél. 021 329 01 57
Fax 021 329 01 58
info-la@radix.ch
www.ecoles-en-sante.ch
www.radix.ch

La Suisse participe au Réseau Européen d'Écoles en Santé (REES): un projet de l'OMS, de l'UE et du Conseil de l'Europe. Radix Promotion de la santé coordonne le réseau suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique et Promotion Santé Suisse.

Rédaction — Michel Bloch
Layout — Atelier Thomas Küng, Lucerne
Impression — Gegendruck, Lucerne
Tirage — 1000 ex.

Photos — p. 1/4/11: Regula Eckert · p. 7 Werner Erne

# Evaluation de la Lettre d'information

Après 6 ans et 24 numéros de la Lettre d'information, il est grand temps de procéder à une évaluation. Un cordial merci aux 400 lecteurs et lectrices qui ont rempli et renvoyé le questionnaire.

Marianne Ulmi de la société «Kopfwerken» à Berne, a été chargée de l'évaluation. Voici son rapport:

## En bref

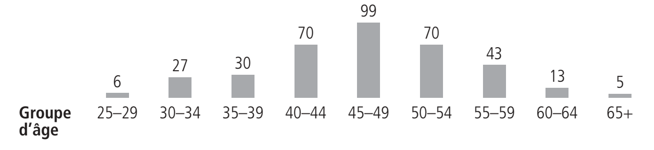
A l'unanimité ou presque, les 400 personnes attribuent une bonne note à la Lettre d'information. Elle est utilisée dans la pratique et appréciée pour sa présentation. Plus de 85% des personnes ayant répondu la qualifient de nécessaire.

## Les résultats en détails: Rétrospective

Sur les 400 questionnaires, 57 proviennent du Réseau des Ecoles en santé et 343 nous ont été envoyés par d'autres abonnés, ce qui correspond à 31%, resp. à 15%, soit un ordre de grandeur habituel pour ce genre de relevé.

Les femmes ont été plus nombreuses à répondre que les hommes (Réseau des Ecoles en santé 62%; autres 54%). La moyenne d'âge des personnes ayant répondu est de 47 ans.

**Répartition selon l'âge des personnes ayant répondu**




## Attitude du lecteur

83% des abonnés du Réseau des écoles en santé et 86% des autres personnes, lisent régulièrement la Lettre d'information. La majorité (65%) la feuillette et lit attentivement deux à trois articles. Plus d'un quart des personnes ayant répondu la lisent régulièrement en détail. Après lecture, la Lettre d'information est conservée ou mise en circulation par la plupart des lecteurs. Seuls 5% des Ecoles du Réseau et 19% des autres lecteurs indiquent qu'en règle générale ils la jettent.

## Evaluation du contenu de la Lettre d'information

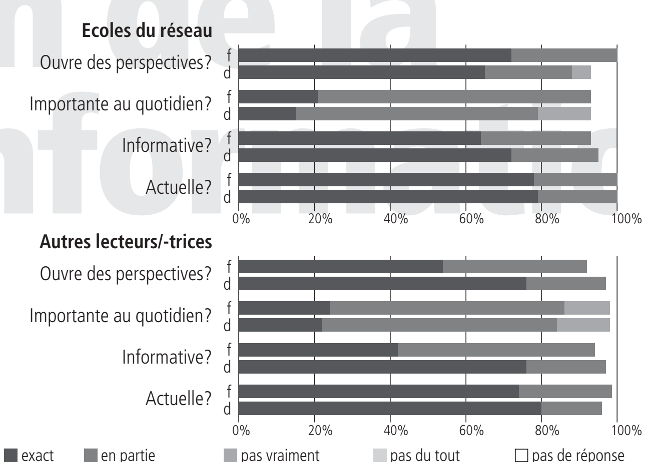
En Suisse alémanique comme en Suisse romande le contenu de la Lettre d'information est bien noté, tant par les Ecoles du Réseau que par les autres lecteurs: l'évaluation concernant l'actualité des problèmes traités est particulièrement bonne ainsi que le regard porté sur le travail concernant la promotion de la santé dans les écoles et par les écoles. Les valeurs sont un peu moins hautes en ce qui concerne son importance au quotidien et dans la vie professionnelle.

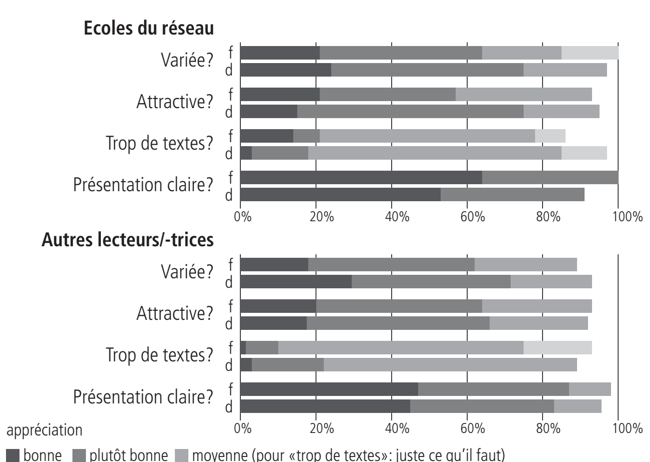
## Estimation de la présentation

La majeure partie estime que la Lettre d'information est présentée sous une forme plutôt claire, variée et attractive et que le rapport texte/image est équilibré.

## Satisfaction

Presque toutes les personnes des Ecoles en santé ou autres ayant répondu au questionnaire sont satisfaites ou même très satisfaites par la Lettre d'information; seules quelques personnes isolées (17 réponses, soit 4%) indiquent qu'elles sont plutôt mécontentes.




## Fréquence de parution

Le rythme trimestriel actuel de parution convient à la majeure partie des lecteurs. La Suisse Romande (81%) approuve cette fréquence de manière plus prononcée que la Suisse alémanique (63%). A peine un quart des Ecoles du Réseau préfèrerait une parution trois fois par an.

## Présentation

Plus des trois quarts des personnes ayant répondu approuvent la présentation actuelle de la Lettre d'information. Parmi les lecteurs des Ecoles du Réseau, personne ne souhaite qu'elle apparaisse sous un format plus réduit; seule une petite minorité (3%) des autres personnes le désireraient. Au contraire, 11% des lecteurs des Ecoles du réseau et 9% des autres lecteurs souhaitent un format plus grand. 12 % des personnes ayant répondu n'ont pas d'avis à ce sujet.

## Concours

Les questionnaires dûment remplis ont été tirés au sort, octroyant la chance de passer une nuit dans un hôtel à Lucerne pour 2 personnes. L'heureuse gagnante que nous félicitons est Mme Maja Hiltbrunner, Ecole des sages-femmes, 3010 Berne.
Nous lui adressons nos meilleurs vœux.



# Promouvoir la santé à l'école, une mission du Service de santé de la jeunesse du canton de Genève

*Paul Bouvier, Philippe Granget*



La promotion de la santé en milieu scolaire met en œuvre tout un ensemble d'activités, à des niveaux différents, individuel, collectif, communautaire, environnemental, et politique. La charte d'Ottawa définit 5 niveaux d'action complémentaires, qui tous s'avèrent pertinents pour la santé scolaire. Ces niveaux sont: élaborer une politique publique saine; créer des milieux favorables; renforcer l'action communautaire; acquérir des aptitudes individuelles et, enfin, réorienter les services de santé. Grâce à sa mission globale pour la santé des mineurs, à sa structure et à ses équipes pluridisciplinaires, le Service de santé de la jeunesse (SSJ) contribue à la promotion de la santé dans l'école sur tous ces plans, dans une démarche cohérente et intégrée.

## Un service de pédiatrie sociale et de promotion de la santé

Le SSJ est chargé de veiller à la santé des enfants et des jeunes du canton de Genève. Depuis ses origines, il y a plus d'un siècle, ce service a adapté son activité à l'évolution des besoins de santé et des approches. Il fait partie depuis 1958 de l'Office de la jeunesse, au sein du Département de l'instruction publique, qui regroupe plusieurs services chargés de promouvoir les droits de l'enfant, en veillant à leur santé, leur protection, leur développement et leurs loisirs. Le SSJ mène ses activités pour les élèves des écoles publiques et privées, les apprentis, jeunes travailleurs, et les enfants accueillis dans les institutions de la petite enfance et foyers éducatifs.

Protéger, prévenir et promouvoir la santé, sont les trois axes d'activité. Si, dans l'histoire du service, ces axes se sont développés successivement, chacun d'entre eux garde toute sa pertinence. À ses débuts, à la fin du XIXe siècle, la médecine scolaire devait protéger la santé. Il fallait garantir la sécurité de l'environnement scolaire, lutter contre les épidémies et contrôler médicalement les élèves. Le but était d'éviter les risques que l'école pouvait représenter pour les élèves et veiller à ce que leur état de santé soit compatible avec la scolarité. La notion de médecine préventive s'est développée dans les années 1950. Les efforts de la médecine scolaire ont porté sur le dépistage médical de maladies ou de facteurs de risques pour la santé, et des programmes d'éducation pour la santé se sont développés. Depuis les années 1980, le concept central est celui de promotion de la santé, avec la Charte d'Ottawa. Il se fonde sur une approche globale de la santé, centrée sur les besoins et les compétences de la personne, et sur des niveaux d'action complémentaires.

Les professionnels du SSJ comprennent, d'une part, les infirmières et les médecins des unités de santé scolaire et pédiatrie sociale; d'autre part, les éducatrices et éducateurs pour la santé; enfin diverses équipes spécialisées, chargées du dépistage sensoriel de la vue et de l'ouïe; de la formation des professionnels en premiers soins d'urgence; d'activités et de conseils en psychomotricité et en psychologie de la petite enfance; de la promotion d'une alimentation saine et de la promotion de l'activité physique pour les enfants et les jeunes.

Ces équipes professionnelles agissent dans des contextes complémentaires: au plan individuel, dans le cadre de bilans de santé, entretiens et conseils de prévention; pour des groupes, dans des cours et animations en éducation pour la santé; au niveau communautaire enfin, par des actions de promotion de la santé dans l'établissement. Deux exemples illustreront l'importance d'actions coordonnées à ces différents niveaux.

## Prévenir les abus sexuels et la maltraitance

La prise de conscience des abus sexuels et des situations de maltraitance est relativement récente. Elle a été favorisée par une étude réalisée en 1994, qui avait montré que près de 1 fille sur 3 et 1 garçon sur 10 avaient été victime d'une situation d'abus sexuel. Sur cette base, nous avons développé plusieurs actions complémentaires, d'abord, en renforçant les messages sur les abus sexuels dans l'éducation sexuelle donnée à tous les élèves en 4e, 6e et 8e années. De plus, nous avons créé un nouveau programme pour les élèves de 2e primaire, intitulé «Avec prudence, avec confiance». Ses buts sont de renforcer les notions d'identité, de pudeur et d'intimité, et de développer des compétences pour rechercher une aide compétente en cas de difficultés.

Une commission cantonale de référence en matière de violence et maltraitance envers les mineurs a été créée en 1997. Elle a permis de renforcer la coordination entre les services intervenant dans la prise en charge médicale, sociale et judiciaire des situations de maltraitance.

Enfin, dès 1998 nous avons remplacé les visites médicales par des visites de santé, menées par les infirmières scolaires. Au lieu du dépistage actif de maladies, l'objectif est dorénavant d'ouvrir un dialogue sur la santé avec l'enfant et sa famille. Cette démarche centrée sur la personne et ses besoins a modifié le rôle des infirmières scolaires, qui sont dorénavant en première ligne pour répondre, avec les médecins scolaires, aux appels d'enfants en situations de risque ou de maltraitance.

Avec ce travail de sensibilisation et de prévention, ce domaine est devenu en quelques années l'une des principales activités du service. Le nombre de cas de maltraitance pris en compte par le SSJ est ainsi passé de 12 en 1990, à plus de 360 en 2003. Cette évolution montre l'importance d'une action concertée, centrée sur la promotion du bien-être de l'enfant et de ses droits, et sur l'importance de mettre à disposition des enfants, des professionnels compétents, auprès desquels ils pourront se confier et dévoiler des situations dont ils ont été victimes.

## Ouvrir la prévention des toxicodépendances à la promotion de la santé

Dans ce domaine, le premier niveau d'action est celui de l'éducation pour la santé qui ne saurait se résumer à des cours en classe sur les substances et leurs risques.

Depuis plusieurs années, on fait appel à une pédagogie plus active et contextualisée, notamment à travers des théâtres-forums dans lesquels les élèves prennent une part active. La prévention se fait aussi plus précoce, déjà chez les pré-adolescents. Après le spectacle interactif «Abracadabra», qui poursuit son parcours dans plusieurs cantons, le SSJ a développé «Anatole», un programme pour les élèves de 6e primaire. Cette animation d'une matinée apporte aux élèves quelques clés pour le bien-être, avec soi-même et avec les autres, et pour résister aux pressions sociales. Dans le conte, le jeune Anatole se trouve incapable de résister aux cigarettes que lui proposent des camarades. Un jeu de rôle permet de comprendre pourquoi il cède à la pression du groupe, quels facteurs favorisent cette consommation, et quels sont les besoins des pré-adolescents pouvant influencer ces comportements.

Ces interventions en éducation pour la santé prennent du sens si elles s'accompagnent d'actions complémentaires en amont et en aval. En amont, la promotion de la santé doit s'inscrire dans une démarche de l'ensemble de l'établissement. Sur ce plan l'action la plus importante, et celle dont l'efficacité est bien démontrée, est certainement de faire de l'école un établissement sans fumée! Une telle action pose des questions importantes, car elle s'adresse à toutes les personnes de l'établissement et aux règles de vie dans celui-ci. Elle amène donc à définir une politique générale claire et un engagement de la direction, sans lesquels tout effort de prévention du tabagisme reste illusoire. En pratique ces actions, comme les autres projets communautaires, sont réalisés par le groupe-santé de l'établissement, qui réunit des représentants de la direction, des enseignants, des éducateurs pour la santé, infirmières et conseillers sociaux de l'école.

En aval, les actions collectives doivent s'accompagner d'une prise en charge adéquate au plan individuel. Cela exige une attitude cohérente, respectueuse des droits de la personne et des besoins des jeunes, à tous les niveaux. Pour réagir adéquatement face à un élève surpris en train de consommer du cannabis dans l'établissement, des procédures claires doivent être définies, précisant les règles, l'application de sanctions et le soutien proposé aux jeunes en difficultés. La gestion adéquate de ces situations fait appel à une attitude responsable, qui est aussi éloignée de slogans comme la «tolérance nulle», que d'un «laisser-faire» négligeant la dimension de santé publique.

Dans ce cadre, les infirmières et les médecins scolaires peuvent exercer un rôle déterminant pour la prévention des toxicodépendances, lors d'entretiens confidentiels, toujours dans la visée du bien de l'enfant. L'entretien individuel permet de renforcer les informations sur les substances et leurs risques. Devant un élève consommateur, une infirmière formée à l'intervention brève et à l'approche motivationnelle pourra jouer un rôle décisif. Mais attention, il n'y a ici aucune place pour un dépistage non volontaire de drogues ! Le respect du droit des personnes est non seulement une exigence légale et éthique, mais aussi une condition indispensable à l'efficacité des actions préventives !

Le SSJ est une structure originale et remarquable dans sa composition, pour promouvoir la santé en milieu scolaire. Le concept d'école en santé doit intégrer la santé scolaire dans tous les axes d'action et dans toutes ses dimensions. La promotion de la santé constitue le cadre de référence pertinent pour la santé en milieu scolaire. La notion d'empowerment, soit le renforcement de la capacité d'action des personnes sur leur propre santé, est centrale. De ce fait, la promotion de la santé est indissociable du respect des personnes et de la promotion des droits de l'enfant, et les deux approches participent du même processus.

*Paul Bouvier, Philippe Granget, Service de santé de la jeunesse,*
*11, Glacis-de-Rive, CP 3682, 1211 Genève 3*
*tél. 022 327 61 50 · e-mail: ssj@etat.ge.ch*

# Accompagnement multidisciplinaire de l'enfant avec excès de poids et de sa famille: prévention ou promotion de la santé?

*Souhaïl Latrèche, médecin scolaire, Centre de Santé Scolaire, La Chaux-de-Fonds.*

Accompagnement multidisciplinaire

Lorsqu'en 1986 l'Organisation Mondiale de la Santé signe la charte d'Ottawa qui définit les 5 axes devant favoriser la promotion de la santé dans tous les pays, on a pu observer que cette démarche qui dépasse la lutte contre les maladies ou leur prévention, est restée très confidentielle dans le monde médical. Combattre la maladie, soigner, lutter, sont des activités nobles; prévenir, dans nos représentations c'est déjà admettre une menace, un dommage potentiel pour notre santé; promouvoir la santé, c'est s'impliquer résolument dans une gouvernance de soi et de son environnement. C'est une démarche dérangeante, exigeante, qui interroge la responsabilité individuelle et collective et donc implique l'ensemble de la société, c'est-à-dire chacun d'entre nous, là où il est, dans sa participation à la construction d'un monde en santé. C'est reconnaître que l'homme a des compétences pour acquérir progressivement un contrôle sur son mode de vie, sur son cadre de vie, sur l'organisation de la société dans laquelle il baigne; compétences qui lui permettent d'accéder à un certain degré de santé physique, psychologique, sociale et spirituelle.

La santé publique se trouve confrontée à la question de l'obésité qui prend une importance croissante chez les enfants et les adolescents. La presse s'en est largement fait l'écho au cours des derniers mois.

L'incidence de l'obésité de l'enfant et de l'adolescent tend à augmenter de manière dramatique dans le monde. En Suisse, 22 à 35% des enfants sont en excès pondéral et 5 à 15% sont obèses.

A long terme, l'obésité augmente le risque de maladies cardiovasculaires, de diabète de type 2, de certains cancers et de décès prématurés. En outre, chez les adultes et surtout chez les adolescents, les conséquences sociales et psychologiques sont importantes (image de soi négative). Tout dernièrement, nous apprenons que les obèses risquent de devoir payer plus cher à l'avenir leur assurance-vie. Leur surpoids fait courir des risques médicaux supplémentaires aux assureurs, selon une étude de Swiss Re.

Forte de ce constat inquiétant, la Fondation Prévention Santé de la ville de la Chaux-de-Fonds a constitué un groupe de travail qui a pour mandat de mettre en œuvre un projet en faveur des enfants et de leurs parents.

Ce projet a pour objectif de modifier les habitudes quotidiennes tant sur les modes alimentaires que sur l'activité physique et sportive avec l'appui d'une psychologue. Ceci ne saurait se faire par une simple information et nécessite un accompagnement multidisciplinaire de l'enfant souffrant d'une surcharge pondérale, ainsi que de sa famille.

Le projet, actuellement en phase pilote, concerne une dizaine de familles intéressées, volontaires. Il a débuté le 15 janvier de cette année et, s'étendra sur une année civile complète, à raison d'une rencontre par semaine. Des professionnels tels qu'une diététicienne, une psychologue et des maîtres d'éducation physique et sportive encadrent les enfants et leur famille et animent les rencontres hebdomadaires.

Le contenu des séances repose sur la participation active des familles qui fixent elles-mêmes les objectifs à atteindre d'une séance à une autre voire d'un module à un autre, tels que: remplacer un moment d'inactivité par une activité sportive, aller à l'école à pied, monter les escaliers, manger en famille dans la cuisine, introduire progressivement un légume ou un fruit, etc... Les spécialistes rendent attentives les familles à éviter de se fixer des objectifs trop ambitieux, sources de découragement et de rupture avec soi-même. Selon les parents, cet accompagnement représente un levier qui leurs permet de se prendre en charge entre les rencontres et il ne s'agit nullement d'une fin en soi.

Devant ces activités multidisciplinaires, le groupe de famille voulait s'identifier par un nom qui ferait allusion à la santé au sens large. Pour cela, il a proposé à la direction du projet le nom «Kid's libres». Selon les familles, ce nom est inspiré du mot Equilibre en lien avec le concept du projet et l'état d'esprit dans lequel elles s'identifient.

Après près d'un trimestre, nous constatons que les échanges de compétences acquises et variées des familles se révèlent être un exercice de santé communautaire favorisant une amélioration de l'estime de soi dans un climat de confiance et de sécurité. Même si la problématique du projet est définie dans la prévention secondaire voire tertiaire, autant dire que cette démarche salutogénique s'oppose à toute posture individualiste, ségrégative, «du chacun pour soi». La participation et «l'empowerment» sont les clés de voûte pour atteindre nos objectifs.
Enfin, aborder la santé dans ce projet est un nouveau pas qui suscite de l'intérêt, de la curiosité et suffisamment de confiance en soi. Cela permet aux familles d'aborder le risque, le dommage, ainsi que leurs surcharges pondérales avec la certitude de pouvoir mobiliser toutes les ressources personnelles et collectives afin de maîtriser la situation.

*Souhaïl Latrèche, médecin scolaire, directeur du centre de santé scolaire, Serre 14, CP 2386, 2300 La Chaux-de-Fonds*
*tél. 032 967 61 80 · e-mail: souhail.latreche@ne.ch*



# Les garçons – tous des «vilains garnements»?

Parmi les enfants «à problèmes», les garçons sont de loin les plus nombreux. Cela vaut aussi bien pour les problèmes de discipline et de violence que pour les prises en charge dans des classes spéciales et les traitements psychologiques ou moteurs et pour les infractions à la loi. Les garçons (et les hommes) seraient-ils donc porteurs d'un gène qui en ferait par définition des «vilains garnements»? Ou alors les histoires de «vilains garnements» relèvent-elles d'une presse de boulevard bourrée de préjugés?

Il y a quelques mois, la NZZ a publié, sous le titre «Böse Buben» (vilains garçons), un article du psychologue Allan Guggenbühl. L'auteur y constate – à juste titre je pense – qu'il existe des différences notables entre les garçons et les filles en âge de scolarité. La majorité des problèmes rencontrés dans le cadre scolaire sont ainsi le fait des garçons: ils sont plus nombreux à se livrer à des actes de violence et de vandalisme; de plus, ils sont surreprésentés parmi les enfants qui doublent leur année.

La situation n'est d'ailleurs guère différente en dehors du cadre scolaire, car là encore, les enfants qui posent problème sont majoritairement des garçons. Cela ne doit pas pour autant nous conduire à affirmer que tous les garçons correspondent à cet image! Il existe en effet de très grandes différences de caractère entre les garçons. Ainsi, même si neuf actes de violence recensés sur dix sont le fait de garçons, il n'en reste pas moins que, dans leur très grande majorité, les garçons et les adolescents ne sont pas violents! Confrontés à des situations conflictuelles, ils savent comment se comporter autrement. De même, tous les garçons ne sont pas hyperactifs et n'ont pas de problèmes scolaires. C'est pourtant bien à cela qu'en arrive Guggenbühl dans son article, puisqu'il fait d'un type particulier de garçons le prototype même du garçon: le garçon perturbateur, inadapté, bruyant, insolent, grossier, désobéissant. Or, parler ainsi des garçons en général conduit à faire fi des différences entre eux et à créer la polémique.

Le psychologue en déduit que les développements récents introduits dans les écoles, tels que les objectifs pédagogiques individuels, les entretiens d'évaluation, le travail sur des projets et les discussions de classe, sont adaptés aux besoins des filles, mais ne tiennent pas compte de ceux des garçons. Pour étayer sa thèse, il cite les meilleurs résultats scolaires obtenus par les filles (qui sont attestés pratiquement dans toutes les branches). Selon Guggenbühl, les garçons auraient besoin que l'on remette davantage l'accent sur les normes du groupe et sur les règles en vigueur dans le système; ils devraient pouvoir faire reconnaître leurs performances individuelles dans un système de compétition et des épreuves impersonnelles.

De mon point de vue, des exigences générales de ce type, supposées valoir pour les garçons, sont absurdes. Si cette argumentation était valable, les garçons auraient normalement dû réussir massivement dans le système scolaire traditionnel. Or, aussi loin que l'on remonte, la recherche pédagogique met en évidence qu'à âge égal, les filles ont toujours eu en moyenne des résultats scolaires supérieurs à ceux des garçons!

En revenant aux épreuves individuelles et à la hiérarchie pour tenir compte des besoins «des» garçons, l'école d'aujourd'hui rendrait donc un mauvais service aux enfants des deux sexes. Il ne faut en effet pas oublier qu'en dehors et après l'école, l'aptitude au travail en équipe et à la coopération est une qualité très prisée dans la vie privée, professionnelle et publique. En ayant l'occasion de participer aux décisions, de négocier des règles et de faire l'expérience de coopérations réussies, les enfants des deux sexes renforcent leur estime de soi et leur respect des autres et du monde.

Mon intention n'est pas d'effacer les différences réelles entre les genres. Au contraire, il est appréciable qu'à l'école, on travaille parfois en séparant garçons et filles, les deux groupes ayant tout à y gagner. Depuis peu, il existe des incitations dans ce sens, sous la forme d'outils pédagogiques, d'offres de formation continue et, depuis trois ans, du «Réseau de travail scolaire avec les garçons» (Netzwerk schulische Bubenarbeit1). Ce dont l'école a impérativement besoin, ce sont des mesures incitant les hommes à devenir enseignants et à le rester. Les garçons (et les filles aussi d'ailleurs) ont en effet besoin de vivre au quotidien avec des hommes qui sont tout aussi normaux, forts et faibles, sûrs d'eux et pleins de doutes que tous les êtres humains. Et ce qui vaut pour les écoles vaut aussi bien pour tous les autres domaines de l'existence.

Felix Wettstein, enseignant à la HES de travail social du canton d'Argovie, directeur des formations continues en promotion de la santé et président du Lobby Enfants Suisse.

*Netzwerk Schulische Bubenarbeit, Postfach 101, 8117 Fällanden, e-mail: nwsb@gmx.ch, tél. 01 825 62 92*



Publications

# Mieux vivre ensemble à l'école

## Climat scolaire et prévention de la violence




Cette brochure est destinée à tous les professionnels des établissements scolaires intéressés par les démarches visant à développer un climat scolaire positif et à prévenir la violence de manière générale.

Elle propose des points de repère, des exemples d'itinéraires pour marcher collectivement sur le chemin du mieux vivre ensemble à l'école. Ces itinéraires se présentent sous forme de descriptifs de 14 démarches. La plupart d'entre elles peuvent être mises en œuvre de manière progressive, sans difficultés particulières, en s'appuyant sur les expériences et ressources de l'école, des organismes cantonaux et du Réseau suisse d'écoles en santé.

### Thèmes des démarches pour mieux vivre ensemble à l'école

- Conseils de classe, conseil d'établissement
- Charte, règlement, sanctions, encadrement
- Activités d'accueil
- Développement des compétences sociales
- Projet d'amélioration du climat scolaire
- Travail d'équipe et coopération à l'école
- Espaces d'échanges, ateliers thématiques, débats
- Intégration et respect des différences et singularités
- Communication et collaboration avec les familles et la communauté
- Aménagements des espaces et temps scolaires
- Analyse de situations pratiques entre professionnels
- Travail de réseau interdisciplinaire
- Dispositifs de médiation dans l'école
- Interventions en situations difficiles ou de crise

*Pour plus d'infos: www.climatscolaire.ch*

# Ecole et cannabis
# Règles, mesures et détection précoce

## Guide à l'intention des enseignants et des établissements scolaires



1. Comment l'école dans son ensemble peut-elle gérer le problème de la consommation de cannabis? Quelles règles doivent être adoptées, quelles mesures doivent être prises en cas de consommation?
2. Comment les enseignants peuvent-ils réagir lorsqu'ils sont en contact direct avec des élèves consommateurs?

Ce document se veut avant tout mode d'emploi et moteur d'une démarche à mettre en place au sein d'un établissement scolaire.

*brochure, 35 pages, OFSP / ISPA Lausanne, 2004, gratuit*

# Tabac – pour en parler aux ados
# Ce que les parents devraient savoir

Le nouveau guide «Tabac – ce que les parents devraient savoir» a pour but de soutenir les parents dans leurs efforts préventifs. Il donne des pistes aux parents pour aborder le sujet de la fumée avec leurs enfants, selon leur tranche d'âge, et des outils pour réagir lorsqu'un enfant commence malgré tout à fumer.
Outre les informations quant aux risques de la fumée, le guide, en huit pages, renseigne avant tout sur les thèmes que l'on peut aborder avec son enfant, et sur la meilleure manière de s'y prendre.

*8 pages, ISPA, 2004, gratuit*
*Commandes: ISPA, CP 870, 1001 Lausanne, tél. 021 321 29 35, fax 29 40, E-mail librairie@sfa-ispa.ch*

# Smash-02

## Etude sur la santé et les styles de vie des adolescents en suisse (2002)

### Importance du réseau relationnel et social

*L'enquête SMASH-02 (16-20 ans) a été réalisée par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, l'Institut de psychologie de l'université de Berne et la Section sanitaire du canton du Tessin, Bellinzone. Elle a été financée par l'Office fédéral de la santé publique et les cantons qui y ont pris part.*

Les résultats de cette étude offrent une image contrastée de la situation des adolescents : alors que la majorité s'estime en bonne santé, la situation s'est péjorée dans le domaine de la santé mentale et des conduites addictives. Cette étude apporte aussi des bonnes nouvelles, notamment dans le domaine de la sexualité, où les campagnes nationales sida et de l'éducation sexuelle sont un succès. Mais surtout, cette étude, tout comme l'étude HBSC (11–16 ans) démontre que les liens noués avec l'entourage et le climat scolaire ou professionnel ont une grande incidence sur l'état de santé des jeunes.
Les premiers résultats SMASH-02 donnés ci-après ont été publiés dans une plaquette l'année dernière et diffusés notamment auprès des jeunes qui ont participé à l'enquête.

*L'équipe de chercheurs SMASH-02*

### Qui a participé à l'étude?

Dans 19 cantons alémaniques, romands et tessinois, environ 8700 adolescents de 15 à 20 ans ont participé à l'étude. En classe, ils ont chacun rempli un questionnaire de 28 pages... car nous voulions tout savoir! Bien sûr, l'anonymat était garanti.

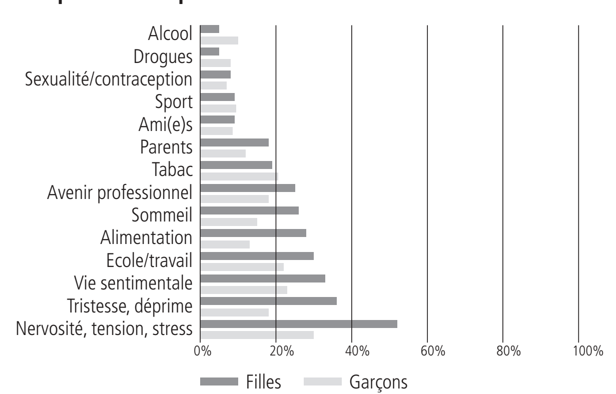
| | ~4250 filles | ~4450 garçons |
|---|---|---|
| apprentis | 60% | 70% |
| élèves | 40% | 30% |
| Total | 100% | 100% |

Il y a plus d'apprentis que d'élèves et cette tendance est plus prononcée chez les garçons.

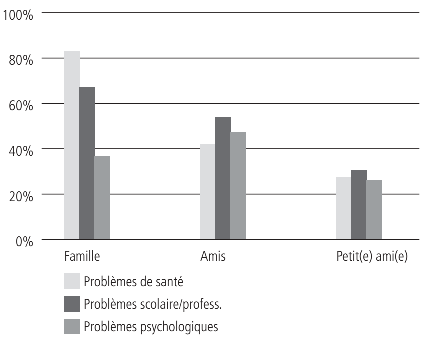
### Mais parfois il y a quelques bémols – exemples

- Un garçon sur 3 et presque 1 fille sur 4 ont eu un accident dans l'année précédant l'étude. Les accidents les plus fréquents sont les accidents de sport, suivis par les accidents de circulation et de travail.
- Un tiers des filles et 1 garçon sur 7 se sentent souvent déprimés sans savoir pourquoi.
- Presque 1 fille sur 3 et 1 garçon sur 7 ne sont pas satisfaits de leur apparence.

### Les jeunes interrogés auraient eu besoin d'aide pour ces problèmes-là:




### Où les jeunes trouvent-ils de l'aide?




**1 ado sur 10** peut parler de ses problèmes à un adulte proche en dehors de sa famille, et peut se confier à un enseignant pour des problèmes scolaires et/ou professionnels.

En outre les jeunes consultent également des professionnels dela santé: **1 à 4%** consultent un médecin, un psychologue ou un autre professionnel pour un problème de nervosité et/ou dépression.

**?** ***Où les jeunes de votre école ou de votre région trouvent-ils de l'aide pour ce genre de problèmes?***

### De manière générale, que pensent les participants de leur état de santé?

Les garçons sont un peu plus optimistes que les filles: 6 garçons sur 10 et la moitié des filles estiment que leur santé est excellente ou très bonne. Seul 1 participant sur 20 trouve sa santé mauvaise ou médiocre.

## Comment ça va à l'école? Et l'apprentissage?

**8 filles sur 10** et **9 garçons sur 10** se sentent bien dans leur classe.

**9 répondants sur 10** étaient relativement sûrs de pouvoir terminer leur formation et trouver du travail plus tard.

**Un bon quart des apprenti(e)s** doivent souvent faire des heures supplémentaires, ce qui perturbe **1 apprenti(e) sur 10**.

**Une bonne moitié des apprenti(e)s** sont constamment sous pression; cela en perturbe **un cinquième**.

**Un cinquième desapprenties** et **1 sixième des apprentis** se sentent bien dans leur équipe de travail.

**7 jeunes sur 10** ont de bonnes notes à l'école

## ? *Comment ça se passe, dans votre classe?*

## ? *Qu'est-ce qui contribue à une bonne ambiance et qu'est-ce qui la perturbe?*

## Comment ça va dans la famille?

Pour beaucoup de jeunes, la famille est un lieu de confiance: une bonne moitié racontent leurs difficultés et leurs problèmes à leurs parents. Neuf jeunes sur 10 ont confiance dans leurs parents et pensent que leurs parents ont confiance en eux.

La famille peut aussi être source de soucis:

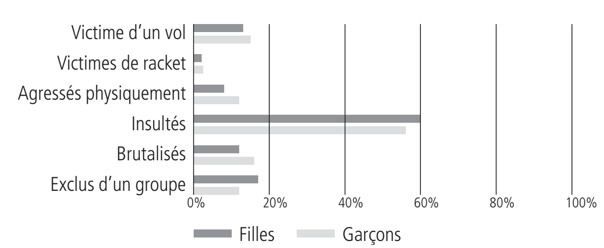
- Un participant sur 3 craint parfois de voir ses parents se séparer ou divorcer (chez environ 2 jeunes sur 10, les parents sont déjà séparés ou divorcés),
- Un jeune sur 10 a parfois peur d'être frappé par l'un des parents,
- Deux jeunes sur 10 ne se sentent pas vraiment compris par leurs parents.

## ? *Que faut-il pour qu'on puisse s'entendre en famille?*

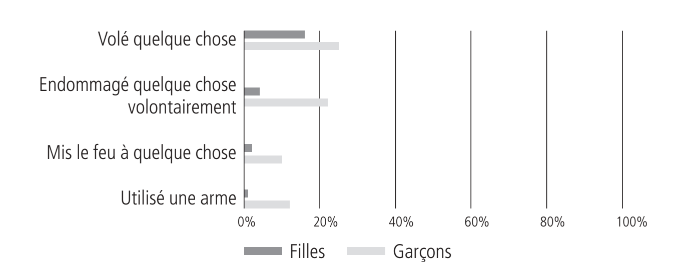
## ? *Ceci correspond-il à ce que vous vivez ou observez?*

## Violence: Qui la subit? Qui l'exerce?

Dans les 12 mois précédant l'étude, certains ados interrogés ont été…




Et dans les 12 mois précédant l'étude, certains ados interrogés ont…




## ? *Comment êtes-vous vous-même affectéspar la violence et les agressions?*

## ? *Jusqu'à quel point vous laissez-vous influencer par la violence?*

## Comment les jeunes agissent-ils sur leur santé?

**Activité physique et sport**

Pour rester en bonne santé on recommande au moins 20 minutes d'activité physique au moins 5 jours par semaine. Selon leurs réponses, seuls 1 fille sur 6 et 1 garçon sur 4 y arrivent. 1 fille sur 3 et 1 garçon sur 5 reconnaissent ne pas faire de sport en dehors de l'école.

## ? *Et vous-même, que faites-vous pour votre santé?*

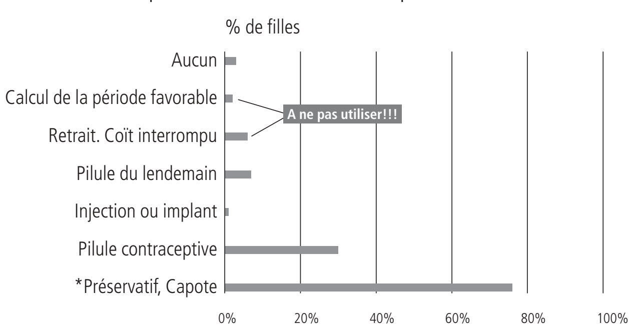
## Consommation de substances entraînant la dépendance

Ici nous parlons surtout des problèmes que ces substances entraînent. Par exemple, voici les problèmes dont les garçons ont fait l'expérience suite à une consommation d'alcool:

| | |
|---|---|
| Diminution de performances à l'école et au travail | 1 sur 20 |
| Objets ou habits endommagés | 1 sur 5 |
| Valeurs perdues (argent,…) | 1 sur 6 |
| Accidents, blessures | 1 sur 7 |
| Querelles, bagarre | 1 sur 6 |
| Problèmes relationnels | |
| ■ avec des ami(e)s | 1 sur 10 |
| ■ avec les parents | 1 sur 12 |
| ■ avec des enseignants | 1 sur 50 |
| ■ avec des collègues | 1 sur 25 |
| Relation sexuelle non voulue | 1 sur 14 |
| Relation sexuelle non protégée | 1 sur 14 |
| Problèmes d'érection | 1 sur 20 |

## Environ 60% des jeunes ont eu au moins un rapport sexuel.

Voici, d'après les filles, les moyens de contraception qui ont été utilisés lors de la première relation avec leur partenaire actuel:




*Seul moyen efficace de protection contre le sida et les MST

Le rapport de recherche peut être téléchargé sur le site Internet **www.umsa.ch** ou commandé à **secretariat.grsa@inst.hospvd.ch**. En outre, dans le cadre d'un projet commun de valorisation des études HBSC et SMASH soutenu par Promotion Santé Suisse, une brochure attractive résumant les principaux résultats des deux études et des pistes de réflexion pour la promotion de la santé sortira cet automne.




supra-f Journée de Clôture

# Adolescents en situation marginale, résultats de la recherche – Les expériences sur le terrain, une expertise collective 3 novembre 2004 · Maison de Sport, Berne

*Programme: www.bag.admin.ch/aktuell/vernsta/d/index*
*Informations: Cornelia Stromsky, Office fédéral de la santé publique, Service Promotion de la santé et prévention, 3003 Berne, tél. 031 323 11 76*

supra-f est un programme de recherche de l'OFSP sur la prévention des dépendances et la promotion de la santé, destiné aux jeunes en situation de risque.

Il est actuellement composé de 12 projets locaux, souvent très différents les uns des autres. Le but commun de ces accueils de jour est de soutenir les jeunes dans des situations difficiles et lors de réinsertion scolaire ou professionnelle par diverses interventions socio-pédagogiques.

Cette Journée relatera les résultats de la recherche d'encadrement. Les éducateurs, les pédagogues et les travailleuses et travailleurs sociaux accompagnant les jeunes au quotidien feront part de leurs appréciations du programme supra-f. Ils présenteront les avantages et les difficultés qu'engendre la participation à un tel projet de recherche, destiné aux jeunes en difficulté.

Le Professeur Ambros Uchtenhagen commentera l'expertise collective de la prévention secondaire et l'OFSP donnera des informations sur le programme supra-f 2.

La conférence est ouverte à un très large public de spécialistes actifs dans la prévention, de responsables de la santé, d'éducatrices et d'éducateurs, de politiques et de décideurs.

La rencontre se déroulera en français et en allemand, avec traduction simultanée. Entrée gratuite. Nombre de participant(e)s limité.

Vous pouvez obtenir la brochure **«Accompagner les Jeunes en situation marginale…»** gratuitement: cornelia.stromsky@bag.admin.ch.

# Agenda

Prochain partage d'experiences du mercredi 29 septembre 2004

## Definir les valeurs de mon établissement

Ouvert aux écoles intéressées par le Réseau, réservez la date!

## Le prix Aeberhardt récompense des contributions exceptionnelles à la promotion de la santé

Le prix Aeberhardt récompense des co

Fondée en 1981, la Fondation Aeberhardt soutient des activités à caractère humanitaire visant à promouvoir la santé et décerne des prix. Depuis 2004, le prix Aeberhardt est régi par un nouveau règlement.

### Récompense

Le prix Aeberhardt, doté de 30'000 francs, récompense des personnes, des équipes ou des projets apportant une contribution exceptionnelle dans le domaine de la promotion de la santé en Suisse. Il est décerné annuellement, et pour la première fois en octobre 2004.

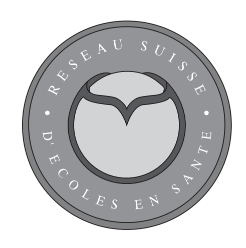
### Critères régissant l'octroi du prix

Le jury évalue les contributions des candidats en fonction de leurs impacts dans les champs de la promotion de la santé.

### Candidature / proposition

Toute personne majeure peut présenter sa candidature ou proposer d'autres personnes pour l'obtention du prix. Délai de dépôt des candidatures et des propositions: le 31 juillet 2004.

*Informations détaillées sur www.aeberhardt.ch*
*Fondation Eduard Aeberhardt, CP 4101, 8021 Zurich*

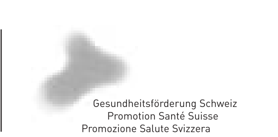



La Suisse participe au Réseau Européen d'Écoles en Santé (REES): un projet de l'OMS, de l'UE et du Conseil de l'Europe. Radix Promotion de la santé coordonne le réseau suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique et de Promotion Santé Suisse.













Notre fichier d'adresses s'agrandit. Pour que cette Lettre d'information ne soit envoyée qu'aux personnes réellement intéressées, nous vous prions de nous indiquer sur ce talon, si vous ne souhaitez plus la recevoir et de nous le renvoyer.

☐ Veuillez supprimer cette adresse dans le fichier.

Je m'intéresse / nous nous intéressons aux offres suivantes du Réseau

☐ Lettre d'information trimestrielle

☐ Invitation aux journées d'étude

☐ Invitation aux rencontres d'échanges d'expériences

☐ Nous aimerions devenir une «école en santé». Prenez contact avec nous.

Nom de la personne à contacter: ____________________

Institution/école ____________________

Rue ____________________

NPA/lieu ____________________ Canton: __________

Téléphone ____________________

Fax ____________________

Mail ____________________

Talon à découper et à envoyer au
Réseau suisse d'écoles en santé
Radix Promotion de la santé
Av. Ruchonnet 57
1003 Lausanne
Tél. 021 329 01 57
Fax 021 329 01 58
info-la@radix.ch